ITEM 060 : FACTEURS DE RISQUE, PRÉVENTION, DÉPISTAGE DES TROUBLES PSYCHIQUES

- **La santé mentale :** fait partie de la santé, est plus que l'absence de troubles mentaux, déterminée par des facteurs sociaux, psycho, et biologiques, peut bénéficier de stratégies d'intervention → état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté (OMS).
  - En France : **20 % de la population** souffre d'au moins un trouble psychiatrique = **12 millions de personnes.**
- **Pathologies psychiatriques** = 3e maladies les plus fréquentes (après cancers et maladies CV), 1re cause d'invalidité, 25 % de prévalence en consultation de médecine générale. Dans le monde 300 millions de personnes souffrent d'épisode dépressif, 60 millions de bipolarité, 23 millions de schizophrénies.
  - Parmi les patients avec trouble psychiatrique : 55 % n'en ont qu'un, 22 % en ont 2, et 23 % ≥ 3.
- **Pathologies psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent** : 13 % de prévalence (4 % pour les troubles de l'humeur, 8 % trouble anxieux, 5 % TDAH, 3 % TOP, 1 % TSA).
- **Complications :** épisode dépressif caractérisé, troubles liés à l'usage de substances, répercussions socio-professionnelles, suicide.
  - **Réduction de l'espérance de vie** : 15 ans avec risque relatif de mortalité x 2 (causes cardio-vasculaires, suicide, accident).
  - Fréquent retard au diagnostic.
  - Fréquentes comorbidités addictives, cardiovasculaires et respiratoires (30 à 60 %).
  - **FDR** (ni nécessaire ni suffisant) = génétique et/ou environnemental, augmente la probabilité de développer une maladie.
- **Facteur de vulnérabilité** = caractéristique individuelle, c'est le fait d'avoir été exposé à un facteur de risque, cela est très fréquent. Si l'exposition intervient à des périodes critiques (ex. adolescence, périnatalité), cela augmente le risque que la vulnérabilité s'exprime sous forme de maladie ↖↖↑ identification des sujets vulnérables, compréhension des mécanismes, mesures préventives.
- **Facteur de stress** = tout changement dans l'équilibre environnemental (biopsychosocial) du sujet = FDR importants dans le développement de troubles psychiatriques.

FDR DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES	Sociaux et environnementaux		- **Consommation de toxiques.** - **Tout élément source de stress :** . Environnement familial : **maltraitance** (carence affective, négligence, violences physiques et psychologiques, abus sexuel), **conflits**, **difficultés scolaires**, **changement social rapide, conditions de travail, deuil, isolement.** . Environnement culturel : **précarité, situation économique défavorable** (malnutrition, mauvais accès aux soins et l'éducation), **discrimination, stigmatisation, exclusion, guerre, catastrophe naturelle, pollution** (atmosphérique, sonore, électromagnétique, chimique, perturbateurs endocriniens).
	Psychologiques		= ⇦↘ des capacités d'ajustement au stress : - **Personnalité** (tempérament et caractère). - **Capacités cognitives** et **niveau intellectuel.**
	Biologiques		- Facteurs génétiques : **antécédents familiaux (suggère une vulnérabilité), présence d'une vulnérabilité personnelle (anomalie chromosomique ou génétique).** - **Pathologies médicales non psychiatriques.** - **Usages de substances psychoactives.** - Exposition à des facteurs de risque perturbant le neuro-développement.
	Selon les périodes de la vie	**Périnatale**	- Anténatal : tout facteur altérant le développement pendant la grossesse (infection, toxique…) - Exposition à certains médicaments, à l'alcool, à d'autres substances psychoactives. - Malnutrition. - Stress maternel : violences conjugales. - Complications de l'accouchement. - Prématurité.
		Enfant/ adolescent	- **Troubles psychiatriques chez les parents.** - **Conflits familiaux** : traumatisme, séparation, deuil. - **Maltraitance** (de la négligence à l'abus sexuel) ou **carence affective.** - **Précarité, malnutrition, non accès aux soins.** - **Échec scolaire, exclusion, absentéisme scolaire.** - **Consommation de toxiques, de substances psychoactives.** - Les facteurs de risque survenant à l'adolescence sont particulièrement importants.
		Adulte	- **Stress professionnel** : mauvaises conditions de travail, surmenage, *burn out*, harcèlement, précarité économique. - **Chômage, licenciement** avec **sentiment d'exclusion**, **précarité.** - **Consommation de toxiques, de substances psychoactives.** - **Violences conjugales et interpersonnelles.** - Tout événement de vie difficile : accident, maladie, deuil.
		Sujet âgé	- **Déclin cognitif, maladie chronique, dépendance.** - **Isolement social et familial** : deuil, veuvage. - **Maltraitance**, **negligence.** - **Précarité**, **malnutrition.**

<table>
<tr><td rowspan="8">PRÉVENTION</td><td rowspan="1">Primaire
⇦↘
l'incidence
= échelle de la population</td><td colspan="2">- Diminuer l'exposition à des facteurs de risque et promouvoir les comportements de santé.
- Campagnes de prévention et sensibilisation : cannabis, alcool, consommations de substances psychoactives, maltraitance, éducation à la santé.
- Intervention en santé mentale sur le lieu de travail : programmes de prévention du stress, apprentissage de stratégies de gestion du stress…
- Amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail, lutte contre l'isolement social, le chômage, les addictions, la précarité, les inégalités, l'échec scolaire…</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Secondaire
⇦↘ la prévalence
= échelle de l'individu</td><td>Petite enfance</td><td>- Dépistage des situations à risque de trouble de l'attachement et de maltraitance : trouble psychiatrique chez la mère, notamment en péri-partum.
- Suivi rapproché par les PMI des mères ayant des antécédents psychiatriques.
- Examens pédiatriques obligatoires pour le suivi du développement psychomoteur.</td></tr>
<tr><td>Enfance</td><td>- Surveillance du développement psychomoteur (retard d'apprentissage…), suivi social.
- Accompagnement adapté en cas de séparation, traumatisme, pathologie médicale…
- Repérage des situations de maltraitance.
- Dépistage des troubles psychiatriques débutants et prise en charge précoce.
- Examens pédiatriques obligatoires pour le suivi du développement psychomoteur.</td></tr>
<tr><td>Adolescence</td><td>- Informations sur les conduites à risque sexuelles et d'addiction (comportementales, jeux vidéo), d'exclusion sociale, de harcèlement, de radicalisation.
- Favoriser les médias adaptés (numériques).</td></tr>
<tr><td>Adulte</td><td>- Accompagnement et soutien psychologique en cas de situations de vie difficiles, de stress au travail, de pathologie médicale non psychiatrique.
- Dépistage et aide au sevrage de toute substance addictive (médecine générale, médecine du travail, milieu carcéral, services de PMI, service d'urgences).
- Dépistage des troubles psychiatriques et prise en charge précoce.</td></tr>
<tr><td>Personne âgée</td><td>- Identification des situations à risque de maltraitance, isolement, précarité.
- Favoriser le maintien d'une vie sociale (structure d'accueil de jour).
- Dépistage des troubles cognitifs débutants, des troubles perceptuels (vue, audition).
- Dépistage des troubles psychiatriques, en particulier des épisodes dépressifs caractérisés.</td></tr>
<tr><td>Tertiaire
⇦↘ morbidité (récidive et rechute)
⇦↘ mortalité
⇦↘ handicap</td><td colspan="2">- Meilleure optimisation thérapeutique (médicamenteuse, physique et psychothérapeutique).
- Éducation thérapeutique (pour améliorer la conscience du trouble, l'observance et la stratégie d'ajustement).
- Favoriser l'adaptation socioprofessionnelle : rééducation (orthophonie, psychomotricité), réhabilitation, remédiation cognitive, réadaptation psychosociale.
- Promotion des droits et des soins.
- Favoriser la réduction des risques et la motivation dans le domaine des troubles addictifs.</td></tr>
</table>